kipus
REVISTA ANDINA DE LETRAS
17/2004/UASB-Ecuador/Corporación Editora Nacional

El discurso criminal del Estado en *Soy Paciente* de Ana María Shua

Denise León

La era del orden es el imperio de las ficciones
pues no hay poder capaz de fundar el orden
con la sola represión de los cuerpos sobre
los cuerpos. Se necesitan fuerzas ficticias.
Paul Valery
(citado por Ricardo Piglia en *Crítica y ficción*)

En *La Argentina en pedazos,* Ricardo Piglia se propone pensar, de una manera similar a lo que hicimos durante este curso, en una historia de la violencia argentina a través de la ficción reconstruyendo una trama donde se pueden imaginar los rastros que han dejado en la literatura las relaciones con el poder. El relato se inauguraría con dos textos fundacionales de nuestra literatura: *El matadero* de Esteban Echeverría y el *Facundo* de Sarmiento que representan a su vez dos opciones frente a la violencia política y el poder que volverán a repetirse muchas veces a lo largo de nuestra historia: el exilio (con el que se abre la obra de Sarmiento) o la muerte (con la que se cierra el texto de Echeverría). Considero que la novela *Soy Paciente* de la escritora argentina Ana María Shua[1] puede pensarse dentro de esta genealogía, y leerse como una opción textual diferente.

1. Ana María Shua nació en Buenos Aires en 1951. Se recibió de profesora en Letras por la UNBA y trabajó como publicitaria, periodista, guionista de cine. Publicó cuatro novelas: *Soy Paciente* (Premio Losada), *Los amores de Laurita* (llevada al cine), *El libro de los recuerdos* (Beca Guggenheim) y *La muerte como efecto secundario* (Premio Sigfrido Radaelli otorgado por el Club de los XIII). También ha publicado libros de cuentos, microficción y varios títulos infantiles.

La novela recibió el Primer Premio del Concurso Internacional de Narrativa Losada en 1980 y se publicó ese mismo año, en un período que puede definirse como uno de los momentos más violentos de la historia argentina. En el texto, que despide un aroma absolutamente kafkiano, un narrador masculino (el Paciente) nos cuenta en primera persona la historia de su azarosa internación en un hospital, donde es víctima de todo tipo de abusos y agresiones por parte del personal, de sus compañeros y de su propia familia.

En un cosmos dominado por el absurdo, con infinitas postergaciones y proliferaciones de incidentes nimios que confunden y demoran todo el proceso, sin nadie que le explique su diagnóstico o defina su tratamiento, el Paciente, sumido en una absoluta impotencia, ejercita su «paciencia» hasta casi despojarse completamente de su humanidad, optando finalmente por su voluntaria permanencia en el hospital.

Si bien podemos respetar la opinión de la autora de la novela, quien en una entrevista con Rhonda Buchanan afirma que «Nunca, ni remotamente, quise hacer con *Soy Paciente* una metáfora de la dictadura»,[2] no debemos dejar de notar que una experiencia que hace del terror una dimensión básica de la vida colectiva redefine necesariamente el horizonte de experiencias de cada ciudadano. Y si consideramos que todo texto se escribe desde un lugar preciso, desde un cuerpo que nos sumerge en la particularidad de la experiencia vivida[3] el texto de Shua puede ser leído desde otra clave, la clave política. Y, aún más, podemos pensarlo como ese reverso pesadillesco de la «historia verdadera» que propone Piglia.[4]

«La historia es una pesadilla de la que trato de despertar» afirma Stephen Dedalus en el *Ulises*. Sin duda la pesadilla está presente en 1980. No me interesa analizar en el presente trabajo las características que tuvo el régimen represivo en Argentina (1976-1983) pero sí detenerme en algunos elementos que serán importantes para el análisis de la obra.

El discurso del Estado autoritario se sostiene en la idea de un enemigo interior que se encuentra en el mismo país y al que es necesario eliminar. Estas doctrinas nunca son universalistas: no todos tienen los mismos derechos; ni aún tratándose del más humano que es el derecho a la vida. Creo que la elección del hospital como espacio donde transcurre la acción y como metáfora central del relato no es casual. Por un lado, el hospital es por excelencia el lugar donde se cuida de la vida, un espacio destinado a sanar y proteger a los en-

2. Rhonda Dahl Buchanan, «Entrevista a Ana María Shua», en «Historiographic Metafiction in Ana María Shua's *El libro de los recuerdos*», *Revista Interamericana de Bibliografía*, 48.2, (1998): 279-306.
3. Adrienne Rich, «Apuntes para una política de la ubicación», en *Otramente: lectura y escritura feministas*, México, Fondo de Cultura Económica, 1995.
4. Ricardo Piglia, *Crítica y ficción*, Buenos Aires, Seix Barral, 2000.

fermos. Sin embargo, en *Soy Paciente* se construye un hospital absolutamente dominado por el absurdo, un espacio de cotidianas violencias que nos recuerda a un régimen carcelario.

Del mismo modo en que en un Estado autoritario la situación civil se invierte y los ciudadanos son agredidos por quienes debieran velar por sus derechos, el Paciente se ve maltratado por quienes debieran cuidar de él. Esta incertidumbre provocada por la arbitrariedad de las agresiones hace reaparecer un pánico ancestral, un miedo primario, existencial, que va domesticando y acorralando al Paciente al punto de decidirlo a permanecer en el hospital y a familiarizarse con la situación.

Por otro lado, la crítica revisada[5] ha señalado el «relato médico» que circuló durante la época de la dictadura. La teoría de un cuerpo extraño, de un virus que había penetrado el tejido social y que debía ser extirpado. Así el estado militar se definía como el cuerpo médico más apto para realizar esa cirugía mayor. Como sostiene Piglia,[6] el núcleo de ese relato es la idea de un país desahuciado y de un equipo de médicos dispuestos a todo para salvarle la vida. Un relato que al mismo tiempo que busca encubrir una realidad criminal descubre lo que está sucediendo.

Josefina Corbatta[7] analiza en la novela de Shua al hospital como microcosmos de un país enfermo, donde el Paciente recibe de parte de la burocracia hospitalaria (médicos y enfermeras) todo tipo de abusos y de maltratos al mismo tiempo que afirman desear su bienestar y buscar su pronta recuperación. Nunca conocemos el diagnóstico del enfermo. Es sometido a todo tipo de análisis y operado por error en una sala, donde al igual que en las salas de tortura se escucha la música a todo volumen mientras el paciente indefenso queda a merced de sus victimarios.

> Pero mi voz se perdía en el conjunto de sonidos del quirófano. El equipo de música funcional hacía escuchar en ese momento los acordes de la Marcha Nupcial.
>
> Mientras el anestesista preparaba la inyección de pentotal y uno de los cirujanos se entretenía en ejercitar su bisturí sobre una rata muerta alguien empezó a contar un chiste. La carcajada general fue lo último que oí antes de que la anestesia subiera, negra y con un olor muy fuerte a anís, desde mis pies hasta el último rincón de mi cabeza. (pp. 64-65)

5. Rhonda Dahl Buchanan, edit., *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua*. Http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm
6. Ricardo Piglia, *Crítica y ficción, op. cit.*
7. Jorgelina Corbatta, «Ficción e historia: presencia de la *guerra sucia* en *Soy Paciente* de Ana María Shua», en *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua*. Http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm

No solo el cuerpo médico se dedica a destruir lentamente todo lo que hay de humano en el Paciente, también sus compañeros de trabajo, sus amigos y su familia, funcionan como brazos del poder omnímodo del hospital ejerciendo una censura creciente, maltratándolo y abusando de él para despojarlo y, finalmente, abandonarlo del todo. El hospital es un universo donde prima el oportunismo y la corrupción, el Director a cargo se encuentra enfermo y es imposible dar con él, abandonado por su médico de cabecera (el Dr. Tracer) el Paciente se encuentra entregado en las manos de una infinita burocracia.

Me interesa en el presente trabajo pensar sobre todo la metáfora hospitalaria relacionándola con el concepto de biopoder. Este concepto, tomado de Michel Foucault, es trabajado por el filósofo italiano Giorgio Agambem en relación con los regímenes totalitarios del siglo XX en su texto *Lo que queda de Auschwitz.*[8] En el siglo XVII, afirma Agambem, con el nacimiento de las ciencias, de la policía, se estataliza la biología: los cuidados para proteger la vida y la salud comienzan a ser funciones del Estado quien procura «hacer vivir y dejar morir». Sin embargo, durante el siglo XX al mismo tiempo que se produce una absolutización sin precedentes del biopoder de hacer vivir gracias a los grandes descubrimientos científicos y médicos, esto se entrecruza con un inmenso poder de hacer morir, de tal modo que la biopolítica coincide con una tanatopolítica organizada desde el mismo Estado.

La aparición de distinciones dentro de la especie humana, característica de los regímenes totalitarios, la clasificación de razas o grupos como mejores frente a otros como inferiores, son un modo de establecer censuras biológicas, un modo de transformar el cuerpo político social, en un cuerpo biológico que se trata de controlar, y si lo relacionamos con la idea de enemigo interior, que debe ser necesariamente eliminado. Las dictaduras buscan ejercer un control absoluto sobre la sociedad imponiendo a los cuerpos la marca de se presencia. Considero que este es uno de los núcleos sociales secretos que la ficción de Shua capta y sobre el cual trabaja con estrategias particulares.

¿De qué manera se construye el significante cuerpo en la novela? El cuerpo del paciente es, antes que nada, un cuerpo sufriente. Tener un cuerpo doliente o enfermo, supone ingresar en lo que Susan Sontag[9] denomina «el lado nocturno de la vida». A todos al nacer nos otorgan una doble ciudadanía: la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano nos toca identificarnos con ciudadanos de aquel otro lugar. Entonces debemos aprender el dolor y afrontar la experiencia del desfallecimiento. Al llegar al Hospital el narrador afirma:

8. Giorgio Agambem, *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo. Homo Sacer III,* Valencia, Pre-textos, 2000.
9. Susan Sontag, *La enfermedad y sus metáforas,* Madrid, Taurus, 1996.

> Pero lo primero que me impresionó no fue lo que vi: mi nariz había reaccionado mucho antes que mis ojos. Había olor a remedio, a transpiración, a suciedad. Había olor a enfermedad y miseria (p. 20).

Nunca conocemos con exactitud la enfermedad que padece el Paciente. Más bien da la impresión que no padece mal alguno y que lo que realmente lo enferma es el desconcierto y la incertidumbre que padece en el hospital-cárcel.

> Hasta el momento, aquí no ha pasado nada que justifique mi internación... (p. 13).
>
> La única medicación que recibí hasta ahora son sedantes por vía oral... (p. 12).
>
> No me tomaron muestras de sangre para analizar, no me pidieron que orine en ningún frasco, no me sacaron ni una sola radiografía (p. 12).

Imposibilitado ante las maquinaciones de la organización hospitalaria el cuerpo queda expuesto a todo tipo de vejaciones y tormentos por parte del personal, un cuerpo profundamente solo y temeroso, marcado por la violencia, despojado de su humanidad.

Para poder excluir de la humanidad a aquellos grupos que el Estado totalitario define como enemigos, se ponen en juego una serie de técnicas de despersonalización cuyo correlato paródico podemos encontrar en la novela. Por un lado, la desnudez. La ropa es una señal de humanidad y el paciente se ve privado de ellas y vestido con una bata ridícula y además idéntica a de los otros pacientes. Por otro lado, el Paciente carece de nombre que es una de las primeras señales del individuo. Incluido en la categoría general de paciente, se despersonaliza. Por eso, una de las mayores necesidades del narrador es ser tenido en cuenta, que no lo olviden, y para ello está dispuesto a todo: a obedecer, a ser un «buen paciente» soportando con estoicismo todas las agresiones y demoras, ya que lo más lo asusta es la soledad.

> Dormir solo y enfermo es horrible. La oscuridad se enrosca alrededor de los brazos y uno siente que se le mete por todas las grietas del cuerpo, que lo va hinchando y ennegreciendo por dentro. De noche todo duele más. El silencio pesa, es difícil reconocer la propia respiración, se escuchan sonidos inexplicables. (pp. 75-76)

La amenaza de muerte aparece insinuada y dispersa. Se manifiesta con claridad el terror nocturno, el efecto siniestro de una doble realidad donde la amenaza es a la vez visible e invisible.

Por otra parte, podemos observar como, sumada a la deshumanización de los pacientes, la especialización burocrática de los miembros del hospital y la compartimentación de las actividades fundamentan la ausencia de responsabilidad en cada uno de los actores. Ellos se limitan a cumplir órdenes y además ejecutan un trabajo desagradable y mal pagado. Ninguno de los elementos de la cadena tiene el sentimiento de cargar con la responsabilidad de lo que le sucede al paciente, gracias al secuestro de los fines últimos pueden cumplir con sus tareas sin sentir que esto afecta su moral.

> —¿Usted se acuerda de qué lo iban a operar? —le preguntó al practicante.
> —No me corresponde recibir ese tipo de información —contestó él, interesado en especificar sus funciones. (p. 61)

La implicación de los individuos en una red total tiene por efecto la docilidad de su comportamiento y la sumisión pasiva a las órdenes. Predomina tanto en el personal hospitalario como en el entorno del Paciente una doble moral, un relato ficticio que encubre o trata de borrar sus propios crímenes.

> A muchos de los firmantes del petitorio se les impuso, entonces, un régimen compuesto por puré, proteína líquida y vitaminas inyectables. Y aunque algunos médicos insistían en que se trataba de un nuevo método terapéutico que había dado grandes resultados en cinco países de Europa, entre los internados se corrió el rumor de que estaban siendo castigados. (p. 123)

Conjugando un control total sobre los medios de información (el paciente se encuentra encerrado y desvinculado con el mundo exterior) y los de coerción (las enfermeras-policías) con la amenaza de violencia física y muerte, el Hospital (Estado) consigue la sumisión de sus víctimas. Es indiferente que los pacientes sean más numerosos que el personal, al no disponer de ninguna organización y vivir atemorizados, cada uno de ellos está solo ante una fuerza infinitamente superior. El Paciente se siente solo casi todo el tiempo, pero se niega a firmar el petitorio colectivo de sus compañeros por un mal disimulado temor.

> En resumen, me negué a firmar un petitorio que no incluía mi principal reclamo, que podía comprometerme si el movimiento fracasaba, y que no tenía el más elemental respeto por las reglas de la acentuación prosódica. (p. 123)

En repetidas ocasiones el Paciente se enfrenta a personas o grupos (su familia, su prima, el grupo de médicos, las enfermeras, la dueña de su departamento, etc.) y va pasando de un estado inicial de confianza en sí mismo y en sus derechos (anota todo en su libreta de quejas) a la aceptación resignada de

un estado de cosas ante el cual no se puede rebelar. Ante el desamparo absoluto, lo único que le cabe al protagonista es la exclamación que parodia el sufrimiento de Cristo: «Doctor Tracer ¿por qué me has abandonado?» (p. 116).

En *Soy Paciente* Shua construye el particular ambiente de la novela combinando dos estrategias: la parodia y la paranoia. Por un lado, a través del humor (que por momentos se transforma en humor negro) el narrador se burla de la torpeza y la ignorancia de sus carceleros. Y por otro, este narrador que no acaba de leer correctamente los datos de la realidad, este narrador ingenuo, funciona como estrategia de denuncia de las terribles situaciones que vive.

> Un practicante viene a sacarme sangre. Usa una bata blanca bastante sucia, con manchas de sangre. Porque me nota asustado, se explica: no se trata de sangre humana. Sucede que acaba de dejar el gabinete de cirugía experimental donde estuvieron operando un cerdo a corazón abierto. Lamentablemente el animal no resistió la intervención y en este momento lo están preparando en el asador para el cirujano principal y sus ayudantes. Como el hígado de cerdo no le gusta a nadie, le han permitido al practicante llevárselo a su casa donde su mamá lo transforma en un exquisito paté al cognac. El practicante junta los dedos y los besa en un gesto de deleite. Del bolsillo de su bata saca una bolsa de nailon donde hay, en efecto, un hígado de aspecto hipertrofiado y sangriento. Me ofrece traer un poco de paté en su próxima visita, pero yo no acepto. Me parece que el cognac me puede hacer mal (p. 32).

En esta escena están sugeridos el horror y la presencia de la muerte: la sangre en la bata del practicante, lo improbable de que realmente se trate de un animal al que han estado operando, el sugerido canibalismo de los doctores, la absoluta impasibilidad del practicante. El narrador se limita a describir la escena como si no notara nada de esto, y rechaza el ofrecimiento del practicante de un modo absolutamente inocente. Aquí, como en otras zonas del texto, podemos observar como parodia y paranoia se combinan creando un relato totalmente persecutorio, donde la presencia de un peligro de muerte inminente se combina con zonas de humor creando por ejemplo la fiesta siniestra con la visita de los compañeros de trabajo (pp. 83 a 89).

Por otro lado podemos observar en las distintas personas que agreden al paciente eso que Hannah Arendt denominó «la banalidad del mal».[10] Es decir que personas comunes, profundamente mediocres como la enfermera jefe, o absolutamente folletinescas como Madame Verónica, son las que ejecutan los abusos. Es decir que el mal no exige cualidades excepcionales y eso es lo que lo vuelve extremadamente peligroso en condiciones donde una sociedad tolera el cumplimiento de tales crímenes. De este modo una tía aburrida e hi-

10. Hannah Arendt, *Eichman en Jerusalem*, Barcelona, Lumen, 1967.

pocondríaca que podría resultar absolutamente inocua en otro contexto se transforma en colaboradora activa del control y la censura llevadas a cabo por el hospital.

> Mi hermano está en París. La carta habla de los días feos y nublados, de mujeres y medialunas y de las calles de París, que son tan lindas. Algunas frases están tachadas con tinta negra. Gracias a mi tía me entero cuál fue el criterio de la censura. Se trataba de descripciones escabrosas y frases en las que se describía el gusto del paté de foi gras trufado, las masitas de almendra y las de frutilla.
>
> —Las taché para que no te hicieran sufrir. (p. 54)

Tal como se desprende de la cita inicial de Valery con la que comencé el trabajo no se puede ejercer el poder por la pura coerción, es necesario lograr cierto consenso y eso el Estado lo logra a través de relatos. Evidentemente los escritores de ficciones tienen mucho que decir sobre esos mecanismos. La novela política dialoga con los relatos del poder al mismo tiempo que trabaja de otra manera lo inmediato, lo que está sucediendo. Alineada entre los intelectuales que permanecieron en Argentina durante la época del proceso militar, Ana María Shua presenta en *Soy Paciente* una visión sin esperanza del individuo sumergido en una situación que lo supera, una narración que tiene que ver con la desolación y la derrota pero que, al mismo tiempo se inscribe en una línea de indagación y crítica de la realidad argentina. ●

Bibliografía

Agambem, Giorgio. *Lo que queda de Auschwitz. El archivo y el testigo. Homo Sacer III,* Valencia, Pre-textos, 2000.

Arendt, Hannah. *Eichman en Jerusalem,* Barcelona, Lumen, 1967.

Buchanan, Rhonda Dahl. «Entrevista a Ana María Shua», en «Historiographic Metafiction in Ana María Shua's *El libro de los recuerdos*». *Revista Interamericana de Bibliografía* 48.2, 1998, pp. 279-306.

—— «Visiones apocalípticas en una novela argentina: *La muerte como efecto secundario* de Ana María Shua», en *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua.* http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm

Buchanan, Rhonda Dahl, edit. *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua.* http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm

Corbatta, Jorgelina. «Ficción e historia: presencia de la *guerra sucia* en *Soy Paciente* de Ana María Shua», en *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua.* http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm

Flores de Molinillo, Eugenia. «*Soy Paciente:* la metáfora hospitalaria», en *El río de los sueños: aproximaciones críticas a la obra de Ana María Shua.* http: www.iacd.oas.org/interamer/shua.htm

Lorenzano, Sandra. *Escrituras de sobrevivencia. Narrativa argentina y dictadura,* México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2001.
Piglia, Ricardo. *La Argentina en pedazos,* Buenos Aires, Ediciones de la Urraca, 1993.
— *Crítica y ficción,* Buenos Aires, Seix Barral, 2000.
Rich, Adrienne. «Apuntes para una política de la ubicación», en Marina Fe, coord., *Otramente: lectura y escritura feministas,* México, Fondo de Cultura Económica, 1995.
Shua, Ana María. *Soy Paciente,* Buenos Aires, Sudamericana, 1996.
Sontag, Susan. *La enfermedad y sus metáforas,* Madrid, Taurus, 1996.
Todorov, Tzvetan. *Frente al límite,* México, Siglo XXI, 1993.
— *Los abusos de la memoria,* Barcelona, Paidós Asterisco, 2000.